

## 常规药物联合氯吡格雷治疗心血管内科急性心绞痛的临床效果研究

邹丽丽, 周金锋, 孙秀

安徽医科大学附属阜阳医院 安徽阜阳

**【摘要】目的** 分析探讨常规药物联合氯吡格雷治疗心血管内科急性心绞痛的临床效果。**方法** 选取我院2019年-2021年接收治疗70例心血管内科急性心绞痛患者为观察对象, 随机将其分为观察组与对照组, 随机将其分为观察组与对照组, 其中对照组采用常规药物治疗, 观察组采用常规药物联合氯吡格雷治疗, 将两组患者治疗前后心绞痛发作次数、持续时间与治疗总有效率进行比较。**结果** 两组患者治疗前心绞痛发作次数与持续时间比较差异较小, ( $P>0.05$ ), 治疗后观察组病情发作低于对照组, 持续时间短于对照组, 治疗效果比对照组高, 两组数据对比较大 ( $P<0.05$ )。**结论** 采用常规药物联合氯吡格雷治疗心血管内科急性心绞痛可以有效改善患者心绞痛发作情况, 降低发作次数与持续时间, 提高治疗效果, 值得推广使用。

**【关键词】** 常规药物; 氯吡格雷; 心血管内科; 急性心绞痛

### Clinical effect of conventional drugs combined with clopidogrel in the treatment of acute angina pectoris in cardiovascular department

Lili Zou, Jinfeng Zhou, Xiu Sun

Fuyang Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Fuyang

**【Abstract】Objective** To analyze and discuss the clinical effect of conventional drugs combined with clopidogrel in the treatment of acute angina pectoris in cardiovascular department. **Methods** 70 patients with acute angina pectoris in cardiovascular medicine department who were treated in our hospital from 2019 to 2021 were selected as the observation objects. They were randomly divided into the observation group and the control group. They were randomly divided into the observation group and the control group. The control group was treated with conventional drugs, and the observation group was treated with conventional drugs combined with clopidogrel. The frequency and duration of angina pectoris before and after treatment and the total effective rate of treatment were compared between the two groups. **Results** There was little difference between the two groups in the number and duration of angina pectoris attack before treatment ( $P>0.05$ ). After treatment, the attack of the observation group was lower than that of the control group, the duration was shorter, and the treatment effect was higher than that of the control group. The data of the two groups were relatively large ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Conventional drugs combined with clopidogrel in the treatment of acute angina pectoris in cardiovascular medicine department can effectively improve the attack situation of patients with angina pectoris, reduce the number and duration of attacks, and improve the treatment effect, which is worth popularizing.

**【Keywords】** conventional medicine; clopidogrel; cardiovascular medicine; acute angina pectoris

心绞痛是由冠状动脉供血不足、暂时性心肌缺血和冠状动脉粥样硬化狭窄所致缺氧引起<sup>[1]</sup>。冠心病通常包括五种类型, 往往需要紧急治疗, 否则风险非常高; 最常见的是心绞痛, 包括稳定型和不稳定型心绞痛, 以及心脏骤停、无痛性心肌缺血和缺血性心肌病<sup>[2]</sup>。对于急性心绞痛患者, 如果不能得

到及时有效的治疗, 将危及患者的生命和健康。目前, 急性心绞痛的临床治疗主要是药物治疗, 但常规药物治疗效果不佳<sup>[3]</sup>。本次研究为了分析探讨常规药物联合氯吡格雷治疗心血管内科急性心绞痛的临床效果, 具体报告如下。

#### 1 资料及方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取我院 2019 年-2021 年接收治疗 70 例心血管内科急性心绞痛患者为观察对象, 入选标准: ①入院后做了相关检查, 诊断无其他并发症; ②自愿接受治疗, 且患者家属全部知情, 并与我院签署同意书; ③无精神异常者, 听力完好, 思维逻辑正常, 无家族遗传者; ④病历本齐全。排除标准: 恶性肿瘤、血液系统疾病、肝功能与肾功能不全。采用随机数字法将其分为观察组与对照组, 采用随机数字法将 70 例病例分为观察组与对照组。每组各 35 例, 观察组男 15 例, 女 20 例, 年龄平均 69.94 岁左右; 对照组男 24 例 女 11 例 年龄平均 67.605.16 岁左右, 所有患者的基本资料可比 ( $P>0.05$ ), 有可比性。

### 1.2 方法

#### (1) 对照组

对照组采用常规药物治疗, 主要包括阿司匹林、阿托伐他汀钙片、单硝酸异山梨酯、美托洛尔缓释片等, 根据患者病情确定剂量。

#### (2) 观察组

观察组采用常规药物联合氯吡格雷治疗, 氯吡

格雷(批准文号: 国药准字 H20000542, 生产厂家: 深圳信立泰药业股份有限公司)每次服用 75mg, 每日服用 1 次。两组均治疗 1 个月观察治疗效果。

### 1.3 观察指标

将心绞痛发作次数、持续时间与治疗总有效率进行比较。将治疗效果分为显效: 患者心绞痛发作次数减少 80% 以上, 心律与血压指标恢复到正常水平; 有效: 心绞痛发作降低 50-80%, 心律与血压有明显改善; 无效: 心绞痛发作降低 50%, 甚至有恶化迹象。治疗总有效率=显效率+有效率。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料用均数±标准差 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 采用 t 检验, 计数资料用率 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验。如果  $P<0.05$ , 则说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心绞痛发作次数与持续时间比较

治疗前 ( $P>0.05$ ); 治疗后发作次数比对照组少, 持续时间短于对照组, 两组数据对比差距较大 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

表 1 心绞痛发作次数与持续时间比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	发作次数 (次)		持续时间 (min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	8.34±2.25	1.46±0.59	13.24±3.48	3.11±0.64
对照组	35	7.46±2.61	6.03±1.25	13.68±2.14	11.6±1.42
t	--	0.6456	15.3602	0.6372	15.4625
P	--	0.0531	<0.01	0.5262	<0.01

### 2.2 临床治疗效果比较

观察组 35 例患者中, 显效者 19 例 (54.3%), 有效者 15 例 (42.9%), 无效者 1 例 (2.8%), 总有效率为 97.2%; 对照组 35 例患者中, 显效者 6 例 (17.1%), 有效者 16 例 (45.7%), 无效者 13 例 (37.2%), 总有效率为 62.8%, 观察组患者临床治疗总有效率高于对照组, 两组数据对比差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

近年来, 心脑血管疾病严重威胁着人们的健康, 尤其是急性心绞痛。心绞痛的直接原因是心肌血供绝对或相对不足, 减少心肌血 (血氧) 供应 (如血

栓形成和血管痉挛) 和增加耗氧量 (如运动和快速心率) 的各种因素可诱发心绞痛<sup>[4]</sup>。

急性心绞痛病情发展迅速, 死亡率和致残率相对较高, 威胁着老年人和中年人的健康, 给患者带来痛苦, 并对患者的生活质量产生非常负面的影响<sup>[5]</sup>。如果不及时有效治疗, 患者的预后相对较差。由于心绞痛的根本病理学主要是血栓形成后血小板活化对心脏灌注的负面影响, 相关的国外治疗方向表明心绞痛治疗主要是心肌缺血、血小板抑制剂和抗凝剂。临床上常用的药物包括阿司匹林、阿托伐他汀钙片、单硝酸异山梨酯、美托洛尔缓释片等, 阿司匹林在活性成分的帮助下, 可以抑制血小板聚

集, 实现抗血栓作用, 避免不稳定型心绞痛引起的大脑缺血, 本药疗效稳定, 有效期长<sup>[6]</sup>。阿托伐他汀钙片通过干扰减少的 HMG-CoA 合成和心脏胆固醇来降低血浆胆固醇和脂蛋白水平。单硝酸异山梨酯的作用机理与硝酸甘油相同, 但作用时间较短, 通过释放一氧化氮 (no) 刺激鸟苷环化酶, 一磷酸鸟苷 (CGMP) 增加, 血管扩张<sup>[7]</sup>。美托洛尔可选择性阻断  $\beta 1$  受体, 可减慢心率, 抑制心肌收缩, 有效改善患者心绞痛症状, 但上述常规药物的生物利用度较低, 经临床实践发现, 应用阿司匹林、阿托伐他汀钙片等药物进行常规治疗时, 临床治疗效果并不理想, 需进一步介入治疗<sup>[8]</sup>。在急性心绞痛的临床治疗中, 应结合其他药物, 以有效控制心绞痛发作的频率和时间。氯吡格雷本质上是一种 ADP 受体阻滞剂, 可以有效地延迟人类血小板的聚集。药物进入体内后, 可选择性抑制 ADP 与血小板受体的结合, 激活 GPIIb/IIIa ADP 介导复合物, 抑制血小板聚集。它也可以阻止血小板聚集, 因为它不是 ADP。对 ADP 血小板受体的影响不能退还。口服分析速度快, 血浆蛋白结合率为 98%。在心脏代谢中, 主要代谢物没有抗血小板作用。氯吡格雷在促进冠状动脉血流方面具有非常重要的。此外, 氯吡格雷还可以减少患者的炎症反应。阿司匹林肠溶片与氯吡格雷联合应用可帮助患者获得更好的治疗, 降低心绞痛的发生率, 抑制患者病情的发展, 降低冠心病的死亡率。阿司匹林肠溶片联合氯吡格雷可降低患者血脂水平, 降低患者血小板凝血, 抑制血栓素 AB 的形成, 缓解患者动脉粥样硬化。其安全性高, 不良反应发生率低, 是心绞痛的高质量临床治疗方法。本次研究报告中, 观察组常规药物联合氯吡格雷治疗后, 与对照组常规药物治疗效果相比, 结果显示为: 观察组心绞痛发作次数比对照组少, 持续时间比对照组短, 临床治疗总有效率高于对照组两组数据对比差距较大 ( $P$  均  $< 0.05$ ), 说明过常规药物联合氯吡格雷效果显著, 能够进一步提高治疗效果, 具有临床应用价值。

综上所述, 采用常规药物联合氯吡格雷治疗急

性心绞痛可以有效降低患者心绞痛发生率, 提高患者治疗效果, 值得推广使用。

### 参考文献

- [1] 谭延东, 朱家芹. 在常规药物治疗基础上联合应用氯吡格雷治疗急性心绞痛的临床效果探究分析[J]. 系统医学, 2020, 5(7):3.
- [2] 刘杰, 李春霞, 邱世超, 等. 常规药物联合氯吡格雷治疗心血管内科急性心绞痛的临床效果研究[J]. 养生保健指南, 2020(3):77-78.
- [3] 钟福强. 心血管内科急性心绞痛患者的临床治疗效果观察[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(10):27, 29.
- [4] 赵兴山, 陈慧. 常规药物联合氯吡格雷治疗心血管内科急性心绞痛的临床作用效果[J]. 健康大视野, 2021(21):1-20.
- [5] 卢倩. 心血管内科急性心绞痛患者的临床治疗效果观察[J]. 健康之友, 2022(10):87-88.
- [6] 李媛莉. 心血管内科急性心绞痛的临床治疗效果观察探究[J]. 健康大视野, 2019(17):226-227.
- [7] 尹洪乐, 刘海霞. 心血管内科急性心绞痛临床治疗效果观察与分析[J]. 健康大视野, 2019(8):30.
- [8] 卢洁. 常规药物联合氯吡格雷治疗心血管内科急性心绞痛的临床效果研究[J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2019, 8(3):5-6.

收稿日期: 2022 年 9 月 12 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 邹丽丽, 周金锋, 孙秀, 常规药物联合氯吡格雷治疗心血管内科急性心绞痛的临床效果研究[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(6): 9-11  
DOI: 10.12208/j.imrf.20220194

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS